

福山市長 様

申請者 住 所
事業所名
代表者名
電話番号

福山市骨髄ドナー支援助成金交付申請書（事業所用）

福山市骨髄ドナー支援助成金の交付を受けたいので、福山市骨髄ドナー支援助成金交付要綱（以下「要綱」という。）及び福山市補助金交付規則（昭和41年規則第17号）の内容を承諾の上、要綱第6条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

交付申請額	金 円
ドナー住所 ※骨髄提供日 時点の住所	
フリガナ	
ドナー名前	
ドナー生年月日	年 月 日
骨髄等提供日	年 月 日
交付対象日数	年 月 日から 年 月 日までのうち 日分

【確認事項】該当する事項について、□にチェックを入れてください。

- ☐ 当該申請に係るドナーが骨髄等の提供を行うに当たって、骨髄等提供休暇又は年次有給休暇を取得したこと。
- ☐ ドナーの個人情報の取扱いには細心の注意を持って当てること。

【添付書類】

- (1) 公益財団法人日本骨髄バンクが発行するドナーの骨髄等の提供を証する書類の写し
- (2) ドナーが骨髄等の提供に係る通院又は入院をした日を証する書類
- (3) ドナーが骨髄等提供日に市内に住所を有したことを証する書類
- (4) ドナーが骨髄等の提供を行うに当たって、有給休暇等を取得したことを証する書類
- (5) ドナーとの雇用契約が確認できる書類（雇用証明書等）
- (6) その他市長が必要と認める書類